Verzekering Arbeidsongevallen

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Belfius

Belfius Insurance NV

Verzekering Arbeidsongevallen

Belgische verzekeringsonderneming erkend onder het nummer 0037
RPR Brussel BTW BE 0405.764.064 - Karel Rogierplein, 11 te 1210 Brussel –0037-2-1B-7540-112024

Dit document heeft als doel u een overzicht te geven van de voornaamste dekkingen en uitsluitingen met betrekking tot deze verzekering. Dit document werd niet gepersonaliseerd op basis van uw specifieke behoeften en de erin opgenomen informatie is niet exhaustief. Voor bijkomende informatie gelieve de contractuele en précontractuele voorwaarden te raadplegen aangaande dit verzekeringsproduct.

Welk soort verzekering is dit?

"Verzekering arbeidsongevallen" verzekert de door de verzekeringnemer tewerkgestelde personen (in wiens voordeel het contract werd afgesloten) voor arbeidsongevallen in de private sector, die vallen onder het toepassingsgebied van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971. Deze wet verplicht werkgevers een arbeidsongevallenverzekering af te sluiten voor ongevallen tijdens het werk en op de weg naar en van het werk, opdat de begunstigden vergoed worden voor lichamelijk een medische kosten die dit ongeval meebrengt.

De waarborg van het contract wordt verleend aan alle werknemers die volledig of gedeeltelijk onder de RSZ-reglementering vallen, en aan een aantal bij koninklijk besluitbepaalde personen.

Wat is verzekerd?

De bij wet van 10 april 1971 bepaalde schadevergoedingen en kosten voor een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens het werk. De waarborg is van toepassing op alle activiteiten waarvoor de verzekeringnemer de verzekerden inzet.

De basiswaarborgen omvatten onder andere:

✓ **Tegemoetkoming in de medische kosten en reiskosten**
Betaling van de uit het arbeidsongeval voortvloeiende medische, heelkundige, farmaceutische en ziekenhuiskosten, evenals protheses en orthopedische apparaten die noodzakelijk zijn wegens het ongeval conform het RIZIV-barema

✓ **Tijdelijke arbeidsongeschiktheid na arbeidsongeval**
- Volledige tijdelijke ongeschiktheid: betaling van een dagvergoeding van 90% van het gemiddeld dagloon
- Gedeeltelijke tijdelijke ongeschiktheid: vergoeding op basis van het loon en de graad van arbeidsongeschiktheid. De verzekerde wordt partieel vergoed door de werkgever voor de geleverde prestatie, en de verzekeraar vergoedt het bijkomende deel om zo aan een vergoeding aan 100%van het gemiddelde dagloon te komen

✓ **Blijvende ongeschiktheid na tijdelijke arbeidsongeschiktheid**
Indien restletsels ertoe leiden dat de werknemer blijvend arbeidsongeschikt is, wordt er een rente uitgekeerd berekend op basis van de bezoldiging van de getroffene van een volledig jaar voorafgaand aan het arbeidsongeval (begrensd tot het maximum basisloon). Van zodra er een blijvende arbeidsongeschiktheid van 16% vastgesteld wordt, wordt de rente geïndexeerd

✓ **Overlijden ten gevolge van arbeidsongeval**
Betaling van de begrafeniskosten (forfait van 30x de gemiddelde dagelijkse bezoldiging van de getroffene), overbrenging van het stoffelijk overschot naar de begraafplaats naar keuze van de familie, en betaling van een geïndexeerde rente aan de echtgeno(o)te en de kinderen die nog recht geven op kinderbijslag.

Wat is niet verzekerd?

Zijn onder meer uitgesloten van de waarborg:

× ziektes die geen gevolg zijn van een ongeval;
× ongevallen die opzettelijk veroorzaakt of erger gemaakt zijn door het slachtoffer

Zijn onder meer uitgesloten van de waarborg arbeidsongevallenverzekering boven het wettelijk plafond:

× de verergering van de gevolgen van een ongeval wegens letsels of ziekten die voordien al bestonden;
× zelfdoding en de gevolgen van een poging tot zelfdoding;
× ongevallen als gevolg van winstgevende sportbeoefening;
× ongevallen als gevolg van de beoefening van gevaarlijke sporten;
× ongevallen terwijl men onder de invloed is van alcohol of drugs

Zijn er dekkingsbeperkingen?

Waarborgen

! De dekking is enkel geldig tijdens de uitoefening van het werk, op weg van en naar het werk.

! De schadevergoeding bij arbeidsongeschiktheid en overlijden worden berekend op het reële jaarloon van het slachtoffer, met als limiet het wettelijk bepaalde maximum basisloon in de Wet op de Arbeidsongevallen

! Franchise: het eigen risico dat bepaald wordt in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst dat ten laste blijft van de verzekeringnemer.

Optionele waarborgen:

☐ **Arbeidsongevallenverzekering boven het maximum basisloon: excedent**
- Verzekering van het loongedeelte dat het maximum basisloon overstijgt. De schadevergoedingen worden berekend op het verschil tussen het reële jaarloon van het slachtoffer en het wettelijk maximum basisloon met als absoluut maximum het bedrag vermeld in de bijzondere polisvoorwaarden.

☐ **Verzekering gewaarborgd loon:**
- Compensatie voor het plotse inkomensverlies van de werknemer bij arbeidsongeschiktheid ten gevolge van ziekte of ongeval (zowel in privé als beroepsleven)

Waar ben ik gedekt?

✓ De waarborg voor de verzekerde werknemers geldt wereldwijd, voor zover de voormelde wet van 10 april 1971 van toepassing blijft op het moment dat het ongeval zich voordoet.

Wat zijn mijn verplichtingen?

- Bij het afsluiten van de overeenkomst dient U ons alle omstandigheden mee te delen die U redelijkerwijs kunt beschouwen als gegevens die de verzekeraar nodig heeft om het risico te beoordelen.
- In de loop van de overeenkomst de verzekeraar alle nieuwe of gewijzigde omstandigheden mee te delen die een aanzienlijke en blijvende wijziging kunnen meebrengen van de gegevens die van invloed zijn op de beoordeling
- Alle verplichtingen van de verzekeringsovereenkomst uitvoeren, zoals o.a. jaarlijks de lonen aangeven, de verzekeraar toelaten om uw onderneming te bezoeken,
- Alle nodige maatregelen treffen om arbeidsongevallen of een verergering ervan te voorkomen. Dit betekent op zijn minst dat de reglementaire en contractuele bepalingen betreffende de bescherming, veiligheid en gezondheid van de werkplaatsen strikt worden nageleefd.
- Ieder schadegeval onmiddellijk en uiterlijk binnen de acht dagen na het ongeval aangeven, met alle omstandigheden en oorzaken, de omvang ervan en de identiteit van de getuigen. U dient ons eveneens een medisch attest te bezorgen onmiddellijk bij ontvangst, zo mogelijk samen met de aangifte van het ongeval.

Wanneer en hoe betaal ik?

U bent verplicht om de voorlopige en definitieve premie te betalen na ontvangst van het betalingsverzoek. Een voorlopige premie is verschuldigd bij aanvang van het contract en op elke premievervaldag. Deze voorlopige premie wordt aangewend voor de betaling van de volledige of een deel van de definitieve premie, die op het einde van het verzekeringsjaar berekend wordt.

Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering treedt in werking op de datum zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden, na ondertekening van de verzekeringspolisdoor beide partijen en de betaling van de eerste premie.
De duur, de jaarlijkse vervaldag en de begindatum van de verzekering worden vermeld in de bijzondere voorwaarden. De overeenkomst wordt voor de duur van een jaar of drie jaar afgesloten, en wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van 1 jaar of 3 jaar.

Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt uw verzekeringsovereenkomst ten laatste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst opzeggen. De opzegging van de overeenkomst gebeurt per aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van een opzeggingsbrief met ontvangstbewijs.